

โรงพยาบาลมวกเหล็ก จ. สระบุรี

ระเบียบปฏิบัติงาน รหัสเอกสาร : P-ICC-015	เรื่อง : การทำความสะอาดและการทำลายเชื้อ สำหรับอุปกรณ์ อาคาร สถานที่			
	เริ่มใช้ : 1 กรกฎาคม 2559	พิมพ์ครั้งที่ : 1	แก้ไขครั้งที่ : -	หน้า : 11

ระเบียบปฏิบัติ
การทำความสะอาดและการทำลายเชื้อ สำหรับอุปกรณ์ อาคาร สถานที่

ผู้รับผิดชอบ		ลงชื่อ	วัน เดือน ปี
จัดทำโดย	นางสมใจ ญวงค์ศรี		1 กรกฎาคม 2559
ทบทวนโดย	คณะกรรมการควบคุมและป้องกัน การติดเชื้อ รพ.มวกเหล็ก		1 กรกฎาคม 2559
อนุมัติโดย	นางศิริดา ภูริวัฒนพงศ์		1 กรกฎาคม 2559

บันทึกการแก้ไข

ฉบับที่	วันที่มีผลบังคับใช้	สถานะเอกสาร
1	1 กรกฎาคม 2559	บังคับใช้

สำเนาฉบับที่ :/.....

เอกสารฉบับ ควบคุม ไม่ควบคุม

โรงพยาบาลมวกเหล็ก :	หน้าที่ : 1/11
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-015	ฉบับที่ : 1
เรื่อง : การทำความสะอาดและการทำลายเชื้อ สำหรับอุปกรณ์ อาคาร สถานที่	วันที่ : 1 กรกฎาคม 2559
แผนก : คณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 ป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อจากสิ่งแวดล้อม อุปกรณ์เครื่องใช้ ผู้ป่วย บุคลากรและผู้มาเยี่ยม
- 1.2 ป้องกันมิให้เชื้อจุลชีพเจริญเติบโต และแบ่งตัวมากขึ้น รวมทั้งรักษาสภาพเครื่องมือ เครื่องใช้ในโรงพยาบาลให้สามารถนำไปใช้อย่างปลอดภัย

2. ขอบเขต

เป็นแนวทางการทำความสะอาดและทำลายเชื้อในอาคาร สถานที่ภายในโรงพยาบาล รวมทั้งอุปกรณ์เครื่องใช้ เช่น ของเล่นพรม เฟอร์นิเจอร์ เครื่องนอน รถเข็น รถนั่ง เตียงนอน เป็นต้น

3. นิยาม

- 3.1 **การทำความสะอาด(Cleaning)** การกำจัดอินทรีย์สารและสิ่งสกปรกต่างๆ ออกจากพื้นผิว วัสดุ อุปกรณ์และสิ่งแวดล้อม โดยการขัดถูและล้างด้วยน้ำ ซึ่งอาจใช้สารขัดล้างร่วมด้วย
- 3.2 **การทำลายเชื้อ (Disinfection)** การทำลายเชื้อจุลชีพทุกชนิดทั้งที่ก่อให้เกิดโรคและไม่ก่อให้เกิดโรค แต่ไม่สามารถทำลายสปอร์ของแบคทีเรีย
- 3.3 **น้ำยาทำลายเชื้อ/น้ำยาฆ่าเชื้อ (Disinfectant)** สารเคมีที่ใช้ฆ่าเชื้อหรือทำลายเชื้อจุลชีพ ใช้กับสิ่งของอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ ประสิทธิภาพของน้ำยาทำลายเชื้อ/ น้ำยาฆ่าเชื้อแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ High level, Intermediate level และ Low level
- 3.4 **น้ำยาฆ่าเชื้อ (Antiseptic)** สารเคมีที่ใช้ทำลายหรือยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อจุลชีพที่ทำให้เกิดโรค ซึ่งใช้กับสิ่งมีชีวิตและใช้ภายนอกร่างกาย ไม่ทำอันตรายต่อเนื้อเยื่อ ส่วนใหญ่ใช้กับผิวหนังหรือเยื่อเมือก
- 3.5 **PPE : Personal Protective Equipment** อุปกรณ์ที่บุคคลสวมใส่เพื่อปกป้องระบบทางเดินหายใจ เยื่อบุผิว ผิวหนังและเสื้อผ้า ไม่ให้สัมผัสกับเชื้อโรค เลือดและสารคัดหลั่ง เพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากการปฏิบัติงาน ได้แก่ ผ้าปิดปากปิดจมูก แว่นป้องกันตาถุงมือ เสื้อคลุม ผ้ากันเปื้อน รองเท้าบูท

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-015

หน้า : 2/11

เรื่อง: การทำความสะอาดและการทำลายเชื้อ สำหรับอุปกรณ์ อาคาร สถานที่

- 3.6 **อุปกรณ์กลุ่มที่มีความเสี่ยงต่ำ(Non-critical item)** อุปกรณ์ที่สัมผัสเฉพาะผิวหนังปกติของผู้ป่วย เช่น หมอนนอน (Bedpan) ที่ใส่ปัสสาวะ อ่างอาบน้ำ ชามรูปไต เป็นต้น
- 3.7 **สารขัดล้าง (Detergent)** สบู่ ผงซักฟอก น้ำยาล้างจาน

4. หน้าที่และความรับผิดชอบ**4.1 คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (ICC)**

- กำหนดนโยบาย แนวทางปฏิบัติในการทำลายเชื้อสำหรับอุปกรณ์ อาคาร สถานที่

- วางแผนการดำเนินการ กำกับดูแลการทำความสะอาดและการทำลายเชื้อสำหรับอุปกรณ์ อาคาร สถานที่ ให้เป็นไปตามแนวทางปฏิบัติที่กำหนด

4.2 พยาบาลควบคุมการติดเชื้อ(Infection Control Nurse: ICN) ร่วมกับคณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อวางแผนการดำเนินการและกำกับดูแลการทำความสะอาดและการทำลายเชื้อสำหรับอุปกรณ์ อาคาร สถานที่ ให้เป็นไปตามแนวทางปฏิบัติที่กำหนด

4.3 หัวหน้าแผนก

- ควบคุม กำกับ ดูแลให้หน่วยงานและเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติ เรื่อง การทำความสะอาดและการทำลายเชื้อสำหรับอุปกรณ์ อาคารสถานที่

- จัดหาอุปกรณ์ให้เพียงพอและเหมาะสมกับการทำความสะอาดและทำลายเชื้ออุปกรณ์ เครื่องใช้ภายในหน่วยงาน

4.4 เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ปฏิบัติตามแนวทาง การทำความสะอาดและการทำลายเชื้อสำหรับอุปกรณ์ อาคาร สถานที่ อย่างเคร่งครัด โดย

- **เจ้าหน้าที่แม่บ้าน:** รับผิดชอบการทำความสะอาดพื้น ห้องพักรักษาผู้ป่วย ห้องน้ำ อาคาร สถานที่ และพื้นที่ที่ได้รับมอบหมาย

- **เจ้าหน้าที่ของหน่วยงาน:** ทำความสะอาดอุปกรณ์เครื่องใช้ของหน่วยงานตนเอง รวมทั้งทำความสะอาดเคาน์เตอร์ คอมพิวเตอร์ อุปกรณ์สำนักงาน อุปกรณ์เครื่องใช้ กลุ่มที่มีความเสี่ยงต่ำ (Non-critical item)

5. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

5.1 หลักการทำความสะอาดและทำลายเชื้อสิ่งแวดล้อมและพื้นผิวในโรงพยาบาล

5.1.1 ห้ามใส่เครื่องประดับขณะปฏิบัติงานทำความสะอาด เพราะจะล้างมือไม่ทั่วถึง และเครื่องประดับอาจทำให้ถูกมือฉีกขาดได้

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-015	หน้า : 3/11
เรื่อง: การทำความสะอาดและการทำลายเชื้อ สำหรับอุปกรณ์ อาคาร สถานที่	

5.1.2 ขณะสวมถุงมือซึ่งผ่านการจับสิ่งสกปรกมาแล้ว ห้ามสัมผัสกับอุปกรณ์ เครื่องใช้ ที่สะอาด หรือสิ่งต่างๆ ที่ใช้ร่วมกัน เช่น ปุ่มกดลิฟต์, ประตู เพราะอาจเป็นการแพร่กระจายเชื้อ

5.1.3 ล้างมือทุกครั้งหลังถอดถุงมือ เมื่อเสร็จสิ้นการทำความสะอาดหรือเสร็จสิ้นการทำกิจกรรมแต่ละครั้ง

5.1.4 เจ้าหน้าที่แม่บ้านที่รับผิดชอบทำความสะอาดสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วย พื้นที่ส่วนกลาง พื้นที่ส่วนงานคลินิก ต้องได้รับการฝึกอบรมความรู้ความสามารถการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์การปฏิบัติงานอย่างถูกต้องและเหมาะสมเพื่อให้สิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลมีความปลอดภัยต่อผู้ป่วย บุคลากร และผู้มาเยี่ยม รวมทั้งป้องกันมิให้ตนเองได้รับอันตรายจากการปฏิบัติหน้าที่

5.1.5 การทำความสะอาด ต้องทำความสะอาดจากบริเวณที่สะอาดก่อนบริเวณที่สกปรก

5.1.6 สำหรับหอผู้ป่วยให้ทำความสะอาดห้องผู้ป่วยที่มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ (Protective Isolations สัญลักษณ์สีม่วง) เป็นห้องแรก และทำความสะอาดห้องผู้ป่วยติดเชื้อแยกโรค (Airborne: สีแดง, Droplet: สีฟ้า , Contact: สีเขียว และเชื้อดื้อยา: สีเหลือง) เป็นห้องสุดท้าย

5.1.7 ทำความสะอาดห้องผู้ป่วยทุกเช้าและทุกครั้งที่สกปรก และหลังจากจำหน่ายผู้ป่วย โดยใช้วิธี ดันฝุ่นก่อน จากนั้นใช้มีอบเช็ดตามด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อซิโตรเดต 1:120

5.1.8 ไม่กวาดพื้นในพื้นที่ให้บริการผู้ป่วย ให้ใช้วิธีการดูดฝุ่นหรือใช้ไม้ดันฝุ่นแทน เพื่อป้องกันการฟุ้งกระจายของฝุ่นละออง และเชื้อโรค

5.1.9 ไม่ใช้น้ำยาทำลายเชื้อระดับสูง ในการทำลายเชื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์ชนิดที่มีความเสี่ยงต่ำ (Non-Critical item) และพื้นผิว เครื่องใช้ในโรงพยาบาล

5.1.10 การทำความสะอาดพื้นผิวเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ชนิดที่มีความเสี่ยงต่ำ (Non-critical)

5.1.10.1 หากเป็นอุปกรณ์ที่มีการสัมผัสผู้ป่วยหรือนำไปไว้ประจำในห้องผู้ป่วย หลังการใช้งานในผู้ป่วยแต่ละรายให้ใช้น้ำผสมผงซักฟอก ตามด้วยน้ำสะอาด เช็ดถูให้ทั่วแล้ว ทิ้งไว้ให้แห้งโดยไม่ต้องเช็ดออก

5.1.10.2 หากเป็นอุปกรณ์ที่ไม่ได้สัมผัสกับผู้ป่วยหรือไม่ได้นำไปไว้ประจำในห้องผู้ป่วย ให้ เช็ดทำความสะอาดด้วยผ้าชุบน้ำสะอาด หรือปฏิบัติตามคำแนะนำของ บริษัทผู้ผลิต

5.1.10.3 หากอุปกรณ์เปื้อนเลือดและสารคัดหลั่งให้สวมถุงมือใช้กระดาษชำระหรือผ้าที่ไม่ ใช้น้ำ เช็ดเลือด และสารคัดหลั่งออกให้มากที่สุด แล้วทิ้งเป็นขยะติดเชื้อ จากนั้นใช้น้ำยา Umonium Sterile SPRAY พ่นทิ้งไว้ 1-2 นาที แล้วเช็ดออก

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-015	หน้า : 4/11
เรื่อง: การทำความสะอาดและการทำลายเชื้อ สำหรับอุปกรณ์ อาคาร สถานที่	

ด้วยกระดาษชำระ จากนั้นทำความสะอาดตามปกติ แต่หากอุปกรณ์นั้นต้องใช้ น้ำยาฆ่าเชื้อที่เฉพาะเจาะจงหรือไม่สามารถใช้ Umonium Sterile SPRAY ให้ ปฏิบัติตามคำแนะนำของบริษัทผู้ผลิต

5.1.11 แนวทางการทำความสะอาดพื้นผิว (พื้น ผนัง โตะ อุปกรณ์เครื่องใช้ ฯลฯ)

5.1.11.1 โรงพยาบาลมวกเหล็กกำหนดให้ใช้น้ำยาทำลายเชื้อระดับต่ำ คือ ซิโตรเดต 1:120 ในการทำความสะอาดพื้น / พื้นผิวบริเวณกว้างของโรงพยาบาล (เนื่องจากน้ำ และผงซักฟอกจะเพียงพอต่อการทำความสะอาดพื้นผิวของโรงพยาบาล หาก ผงซักฟอกนั้นมีส่วนผสมของ hypochlorite แต่ผงซักฟอกทั่วไปในประเทศไทย ไม่มีสารดังกล่าว จึงใช้ซิโตรเดต 1:120)

5.1.11.2 พื้นผิวอุปกรณ์ที่มีการสัมผัสบ่อยครั้ง เช่น ลูกบิดประตู ที่จับประตู ราวบันได ปุ่มกดลิฟต์ ให้ทำความสะอาดและทำลายเชื้อด้วย Umonium Sterile เช็ดถูให้ ทั่วแล้วทิ้งไว้ให้แห้งโดยไม่ต้องเช็ดออก โดยทำความสะอาดอย่างน้อยวันละ 2 ครั้งและเมื่อเปื้อน

ยกเว้น ในช่วงที่มีการระบาดของโรคติดต่อซึ่งสามารถแพร่กระจายเชื้อได้ทางการ สัมผัส ให้ทำความสะอาดบ่อยขึ้นเป็นทุก 1-2 ชั่วโมง

5.1.12 ห้ามใช้น้ำยาทำลายเชื้อฉีดพ่นหรืออบห้องเพื่อทำลายเชื้อในห้องผู้ป่วย

5.1.13 หลีกเลี่ยงวิธีการทำความสะอาดที่จะทำให้เกิดการฟุ้งกระจายของฝุ่นละออง ในห้องผู้ป่วย บริเวณที่มีผู้ใช้บริการหรือมีการทำหัตถการ

- 5.1.14 ควรปฏิบัติตามแนวทางอย่างเหมาะสมในการถูพื้น การใช้ไม้ถู (Mops) ผ้าและน้ำยา ดังนี้
- 5.1.14.1 เตรียมน้ำยาสำหรับทำความสะอาดทุกวัน หรือเมื่อจำเป็นต้องใช้ ไม่เตรียมทิ้งไว้ และเปลี่ยนน้ำใหม่ทุกครั้ง หรือเปลี่ยนบ่อยขึ้นตามงานที่ปฏิบัติ
- 5.1.14.2 การเปลี่ยนผ้าถูพื้น
- 1) ห้องผู้ป่วยใน แยกใช้แต่ละห้องโดยเปลี่ยนผ้าถูพื้นผืนใหม่ทุกห้อง และซักทำความสะอาดก่อนนำกลับมาใช้ใหม่
 - 2) แผนกผู้ป่วยนอกและพื้นที่อื่นๆ ให้เปลี่ยนผ้าผืนใหม่เมื่อพบว่าเริ่มสกปรก (ประมาณ 2-3 ห้องตรวจ)
 - 3) ใช้ผ้าชุบน้ำยาเช็ดตามแนวขวาง เพื่อป้องกันการฟุ้งกระจายของฝุ่นละออง
- 5.1.15 ปิดประตูห้องผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันต่ำทุกครั้ง ขณะทำความสะอาดหรือดูดฝุ่น บริเวณระเบียง หรือทางเดิน เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อที่อาจมากับอากาศ

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-015	หน้า : 5/11
เรื่อง: การทำความสะอาดและการทำลายเชื้อ สำหรับอุปกรณ์ อาคาร สถานที่	

5.1.16 กระจก ฝาผนัง เช็ดทำความสะอาดด้วยน้ำยาเช็ดกระจก โดยฉีดน้ำยาลงพื้นผิวที่มีความสกปรก แล้วเช็ดด้วยผ้าแห้งให้สะอาด ถ้าสกปรกมากควรฉีดซ้ำอีกครั้งแล้วเช็ดออก ควรเช็ดไปในทางเดียวกัน ทำความสะอาดอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง และ เมื่อสกปรก

5.1.17 มุ้งลวด ทำความสะอาดด้วยน้ำและผงซักฟอก อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง และเมื่อสกปรก โดยถอดล้าง หากถอดไม่ได้ให้ใช้วิธีดูดฝุ่น

5.1.18 เพดาน ทำความสะอาดอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง และเมื่อสกปรก โดยดูดฝุ่นและเช็ดด้วยผ้าชุบน้ำหมาด

5.1.19 ห้องน้ำ ชักโครก อ่างล้างมือ ทำความสะอาดอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง และเมื่อสกปรก โดยใช้น้ำยาทำความสะอาดพื้นหรือสุขภัณฑ์

5.1.20 หลังจำหน่ายผู้ป่วยติดเชื้อแยกโรค (Airborne: สีส้ม Droplet: สีชมพู Contact: สีเขียว เชื้อดื้อยา: สีเหลือง)ให้เช็ดทำความสะอาดห้องด้วยวิธีการเช่นเดียวกับกรณีปกติ แต่ให้เช็ดทำความสะอาด 2 รอบ (2 ครั้ง) สำหรับอุปกรณ์เครื่องใช้ เช่น ไม้กั้นเตียง, ออดเรียกพยาบาล, Overbed ให้เช็ดด้วยใช้ Umonium Sterile เช็ดถูให้ทั่วแล้วทิ้งไว้ให้แห้งโดยไม่ต้องเช็ดออก

5.2 หลักการทำความสะอาดและทำลายเชื้อสิ่งแวดล้อมในห้องผ่าตัด ห้องคลอด

5.2.1 เช็ดทำความสะอาดพื้นห้องผ่าตัด/ ห้องคลอด/ ด้วยน้ำยาซีโทรเดต 1:120 เป็นประจำทุกวัน

5.2.2 หากขณะผ่าตัด ทำหัตถการ มีเลือดหรือสารคัดหลั่งเปื้อนพื้นห้อง ให้ใช้ผ้าซับเลือดไว้จนผ่าตัดหรือทำหัตถการเสร็จ จากนั้นใช้ผ้าหรือวัสดุที่ซับน้ำเช็ดบริเวณที่เปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่งออกให้หมด ทั้งเป็นขยะติดเชื้อ แล้วเช็ดด้วยน้ำยา จากนั้นใช้น้ำยา Umonium Sterile SPRAY พ่นทิ้งไว้ 1-2 นาที แล้วเช็ดออกด้วยกระดาษชำระ จากนั้นทำความสะอาดตามปกติ

5.2.3 ห้ามใช้ผ้าหรือแผ่นรองกันฝุ่นวางไว้บนพื้นบริเวณทางเข้าห้องผ่าตัด

5.2.4 รถสแตนเลสที่ใช้ในห้องผ่าตัดให้ทำความสะอาดโดยใช้ Umonium Sterile เช็ดถูให้ทั่วแล้วทิ้งไว้ให้แห้งโดยไม่ต้องเช็ดออก หากบนเปื้อนเลือดและสารคัดหลั่งให้ใส่ถุงมือเช็ดบริเวณที่เปื้อนออกให้หมด ทั้งเป็นขยะติดเชื้อ จากนั้นใช้น้ำยา Umonium Sterile SPRAY พ่นทิ้งไว้ 1-2 นาที แล้วเช็ดออกด้วยกระดาษชำระ จากนั้นทำความสะอาดตามปกติ

5.2.6 อุปกรณ์การทำความสะอาดที่ใช้ในห้องผ่าตัด ห้องคลอด ต้องแยกเฉพาะไม่ใช่ปะปนกับ อุปกรณ์ที่ใช้ทำความสะอาดพื้นที่อื่นๆ

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-015	หน้า : 6/11
เรื่อง: การทำความสะอาดและการทำลายเชื้อ สำหรับอุปกรณ์ อาคาร สถานที่	

- หมายเหตุ**
- 1) การทำความสะอาดสิ่งแวดล้อมในห้องผ่าตัด ห้องคลอด ให้ยึดหลักปฏิบัติ คือ พื้นห้องผนังห้อง ให้ทำความสะอาดด้วยน้ำและซีโตรเดต 1:120 สำหรับพื้นผิวของโต๊ะ เติง อุปกรณ์ต่างๆ เช่น รถสแตนเลส ให้ใช้ Umonium Sterile เช็ดถูให้ทั่วแล้วทิ้งไว้ให้แห้งโดยไม่ต้องเช็ดออก
 - 2) กรณีที่เป็นอุปกรณ์หรือเครื่องมือพิเศษที่ไม่สามารถ Umonium Sterile ต้องสอบถามบริษัทผู้จำหน่ายอุปกรณ์ ซึ่งอาจต้องใช้ยาและวิธีทำความสะอาดเฉพาะ

5.3 หลักการทำความสะอาดและทำลายเชื้อสิ่งแวดล้อมในแผนกทารกแรกเกิด

- 5.3.1 น้ำยาที่ใช้จะต้องได้มาตรฐาน ไม่มีสารตกค้างบนพื้นผิว
- 5.3.2 พื้นห้องและพื้นผิวต่างๆ ใช้หลักการทำความสะอาดตามปกติ
- 5.3.3 ห้ามใช้น้ำยาที่มีส่วนผสมของฟีนอล หรือสารเคมีในการทำความสะอาดตู้อบ ขณะที่ได้กทารกยังใช้ตู้อยู่
- 5.3.4 ขณะใช้งาน หาก Crib เปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่ง ให้เช็ดคราบเลือดหรือสารคัดหลั่งออกก่อนแล้วเช็ดด้วยใช้ 70%Alcohol เช็ดถูให้ทั่วปล่อยทิ้งไว้ให้แห้งแล้วทำความสะอาดตามปกติ
- 5.3.5 หลังจำหน่ายผู้ป่วย ให้ทำความสะอาด Crib ด้วยน้ำสบู่หรือน้ำยาล้างจานล้างด้วยน้ำสะอาด และ เช็ดถูให้ทั่วแล้วทิ้งไว้ให้แห้งโดยไม่ต้องเช็ดออก

5.4 การทำความสะอาดพื้นหรือบริเวณที่มีการหกหล่นของเลือดและสารคัดหลั่งจากร่างกายผู้ป่วย

- 5.4.1 สวมถุงมือ หากมีเลือดและสารคัดหลั่งหกหล่นในปริมาณมากให้ใส่ผ้าปิดปากปิดจมูกด้วย
- 5.4.2 ใช้ผ้าหรือวัสดุที่ซับน้ำได้หรือกระดาษชำระ เช็ดเลือดและสารคัดหลั่งที่ปนเปื้อนออกให้หมดและทิ้งเป็นขยะติดเชื้อ
- 5.4.3 ทำความสะอาดพื้นบริเวณที่เปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่ง (ซึ่งกำจัดคราบสกปรกออกหมดแล้ว) ด้วยน้ำยาทำลายเชื้อ โดยใช้ยา Umonium Sterile SPRAY พ่นทิ้งไว้ 1-2 นาทีหรือใช้ 70% alcohol เทราดพื้น แล้วเช็ดออกด้วยกระดาษชำระ จากนั้นทำความสะอาดตามปกติ

5.5 เฟอร์นิเจอร์

- 5.5.1 วิธีการที่เหมาะสมในการปฏิบัติกำจัดเลือด สารคัดหลั่งหกหล่นเฟอร์นิเจอร์
 - 5.5.2.1 สวมถุงมือเช็ดเลือดและสารคัดหลั่ง โดยใช้ผ้าหรือกระดาษทิชชูแล้วทิ้งเป็นขยะติดเชื้อ แล้วใช้น้ำยา Umonium Sterile SPRAY พ่นทิ้งไว้ 1-2 นาที แล้วเช็ดออกด้วยกระดาษชำระ จากนั้นเช็ดถูตามปกติ
 - 5.5.2.2 หากพบสิ่งสกปรก เลือด หรือสารคัดหลั่ง ปนเปื้อนบนพรมเป็นวงกว้าง ให้รีบทำความสะอาดทันที

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-015	หน้า : 7/11
----------------------------------	-------------

- 5.5.2.3 หลีกเลี้ยงการใช้เฟอร์นิเจอร์ที่เป็นผ้าในบริเวณที่มีการดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงของการติดเชื้อ หรือบริเวณที่มีความเสี่ยงต่อการหกหล่นกระเด็นของเลือดและสารคัดหลั่ง
- 5.5.2.4 การใช้เฟอร์นิเจอร์ ที่มีการใส่เบาะหรือหุ้มนวมในบริเวณที่มีการให้การดูแลผู้ป่วย
- 1) จะต้องมีการดูแลเฟอร์นิเจอร์ที่มีการใส่เบาะหรือหุ้มนวมให้อยู่ในสภาพที่ดีที่สุด
 - 2) จะต้องมีการซ่อมแซมดูแลเฟอร์นิเจอร์ที่มีการใส่เบาะหรือหุ้มนวมไม่ให้มีรอยฉีกขาดหรือมีรู
 - 3) หากจะต้องทำความสะอาดเลือดหรือสารคัดหลั่งที่เปื้อนติดเฟอร์นิเจอร์ที่ใส่เบาะหุ้มนวมในห้องผู้ป่วย ให้นำเฟอร์นิเจอร์ดังกล่าวออกจากห้องผู้ป่วย เพื่อนำมาทำความสะอาดในบริเวณห้องซ่อมแซมด้วยกรรมวิธีที่เหมาะสมกับชนิดของวัสดุ

5.6 การทำความสะอาดและการทำลายเชื้อของเล่นเด็ก

- 5.6.1 ควรมีการตรวจดูของเล่นทุกวัน โดยดูทั้งเรื่องของการทำความสะอาดและความปลอดภัย
- 5.6.2 ของเล่นเด็กควรทำความสะอาดทุกวัน และทุกครั้งที่พบว่ามีการปนเปื้อนนํ้ามูก นํ้าลาย สิ่งสกปรก หรือหลังจากที่ทราบว่าเด็กป่วยด้วยโรคติดเชื้อไปเล่นของเล่นนั้น
- 5.6.3 ของเล่นสำหรับเด็กโต เช่น รถเข็น ม้าโยก ทำความสะอาดทุกวัน ก่อนนำไปให้เด็กเล่น และหลังจากเด็กเล่นแล้วโดยทำความสะอาดด้วย Umonium Sterile เช็ดถูให้ทั่วแล้วทิ้งไว้ให้แห้งโดยไม่ต้องซีดออก
- 5.6.4 ควรทำความสะอาดบริเวณของเล่นเด็กทุกวัน โดยในแต่ละวันให้ทำความสะอาดก่อนเด็กเล่น และหลังจากเด็กเล่นเสร็จ รวมทั้งในระหว่างวันควรมีการดูแลความสะอาดทุก 2 ชั่วโมง ด้วย Umonium Sterile และทำความสะอาดทุกครั้งที่พบว่าสกปรก หรือมีการปนเปื้อนนํ้ามูก นํ้าลาย สารคัดหลั่งผู้ป่วย
- 5.6.5 กรณีของเล่น มีการปนเปื้อนนํ้ามูก นํ้าลาย สารคัดหลั่งของผู้ป่วย สวมถุงมือใช้กระดาษชำระ หรือผ้าที่ไม่ใช่แล้ว เช็ดบริเวณที่เปื้อนออกให้มากที่สุดทิ้งเป็นขยะติดเชื้อ แล้วใช้นํ้ายา Umonium Sterile SPRAY พ่นทิ้งไว้ 1-2 นาที แล้วเช็ดออกด้วยกระดาษชำระ จากนั้นทำความสะอาดตามปกติ
- 5.6.6 ของเล่นเด็กที่ไม่สามารถล้างหรือทำความสะอาดได้ ให้ใช้เฉพาะคน ไม่นำมาใช้ร่วมกัน
- หมายเหตุ : 1) ของเล่นสำหรับทารกและเด็กเล็กควรทำความสะอาดได้ เด็กแต่ละกลุ่มควรมีของเล่นเฉพาะ
2) ไม่ใช่ของเล่นที่เด็กสามารถนำเข้าปากได้ร่วมกัน เช่น ยางกัด เพราะมีโอกาสสูงที่จะแพร่กระจายเชื้อ

5.7 การทำความสะอาดและการทำลายเชื้อสำหรับเครื่องนอน เตียง โต๊ะ ในห้องผู้ป่วย

- 5.7.1 โต๊ะข้างเตียง Overbed ควรเช็ดทำความสะอาดทุกวันด้วย Umonium Sterile

5.7.2 ผ้าปูเตียง ปลอกหมอน ผ้าขวางเตียง ผ้าห่ม ควรเปลี่ยนทุกวันและทุกครั้งเมื่อสกปรกหรือเปื้อนเลือดและสารคัดหลั่ง โดยต้องแยกประเภทผ้าที่ส่งซักว่าเป็นผ้าเปื้อนธรรมดาหรือผ้าเปื้อนติดเชื้อให้ถูกต้อง

5.7.3 เช็ดหมอน เบาะนอน ด้วย Umonium Sterile ทุกครั้งหลังจำหน่ายผู้ป่วย

5.7.4 หมอนที่ใช้กับผู้ป่วยติดเชื้อแยกโรค หากเป็นชนิดที่ซักได้ให้ส่งซักหลังผู้ป่วยจำหน่าย

5.7.5 ผ้าปูเตียง ส่งซักทำความสะอาดอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง และทุกครั้งที่เป็น

5.7.6 ผ้าปูเตียงในห้องผู้ป่วยติดเชื้อแยกโรคกลุ่มที่แพร่กระจายทางอากาศ, ละอองฝอย, การสัมผัส และเชื้อดื้อยา (สีส้ม,ชมพู, สีเขียว, สีเหลือง) ส่งซักทำความสะอาดทุกครั้งหลังจำหน่ายผู้ป่วย

5.7.7 ผ้าปูเตียงในห้องผู้ป่วยหนัก และ ห้องฉุกเฉิน ส่งซักทำความสะอาดอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

5.7.8 ม่านในห้องน้ำเช็ดทำความสะอาดด้วยน้ำสะอาด หากเปื้อนเลือดและสารคัดหลั่งให้ด้วย สวมถุงมือใช้กระดาษชำระหรือผ้าที่ไม่ใช่แล้ว เช็ดเลือด และสารคัดหลั่งออกให้มากที่สุด แล้วทิ้งเป็นขยะติดเชื้อ จากนั้นใช้น้ำยา Umonium Sterile SPRAY พ่นทิ้งไว้ 1-2 นาที แล้วเช็ดออกด้วยกระดาษชำระ จากนั้นทำความสะอาดตามปกติ

5.7.9 แผนกเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ควรเปลี่ยนผ้าปูเตียงนอน ผ้าขวางเตียง หลังการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยแต่ละราย

หมายเหตุ : 1) หมอน ที่นอน ที่ชำรุด ฉีก ขาด ควรนำออกจากหน่วยงาน เพื่อส่งไปซ่อมแซม ในกรณีที่ไม่สามารถซ่อมแซมได้ ควรทิ้ง
2) หากรถเข็น รถนั่ง เตียง เตียงนอน เปื้อนเลือด/สารคัดหลั่ง ให้สวมถุงมือใช้กระดาษชำระหรือผ้าที่ไม่ใช่แล้ว เช็ดเลือด และสารคัดหลั่งออกให้มากที่สุด แล้วทิ้งเป็นขยะติดเชื้อ จากนั้นใช้น้ำยา Umonium Sterile SPRAY พ่นทิ้งไว้ 1-2 นาที แล้วเช็ดออกด้วยกระดาษชำระ จากนั้นทำความสะอาดตามปกติ เพื่อฆ่าเชื้อโรค หากพบว่ามีคราบน้ำยาให้เช็ดด้วยผ้าสะอาด

5.8 การทำความสะอาดและการทำลายเชื้อสำหรับแผนกบริการผู้ป่วยนอก/ศูนย์เฉพาะระบบ

5.8.1 ทำความสะอาดพื้นด้วยน้ำยาไฮโปคลอไรต์ 1:120 เป็นประจำทุกวันและทุกครั้งที่สกปรก

5.8.2 เติงตรวจ โต๊ะภายในห้องตรวจ เช็ดทำความสะอาดเป็นประจำทุกวันด้วย Umonium Sterile และทำความสะอาดทุกครั้งพบว่าสกปรกหรือเปื้อนเลือด/สารคัดหลั่ง

5.8.3 ผ้าปูเตียงเปลี่ยนทุกวัน และทุกครั้งที่เป็นเปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่ง และทุกครั้งที่ใช้กับผู้ป่วยที่มีแผลหรือมีรอยโรคที่ผิวหนัง เพื่อเป็นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-015	หน้า : 9/11
เรื่อง: การทำความสะอาดและการทำลายเชื้อ สำหรับอุปกรณ์ อาคาร สถานที่	

5.8.4 ปลอกหมอน เปลี่ยนทุกครั้งหลังใช้กับผู้ป่วยแต่ละราย หรือใช้ Cover sheet

5.8.5 ผ้าปูเตียงในห้องตรวจและห้องหัตถการ ซักทำความสะอาดทุก 1 เดือน และทุกครั้งที่เป็น

5.8.6 ผ้าปูเตียงซึ่งอยู่นอกห้องตรวจและนอกห้องหัตถการ ควรซักทำความสะอาดทุก 3 เดือน และทุกครั้งที่เป็น

5.8.7 หากพื้น โต๊ะ เติงตรวจ เปื้อนเลือด/สารคัดหลั่ง สวมถุงมือใช้กระดาษชำระหรือผ้าที่ไม่ใช่แล้ว เช็ดเลือด และสารคัดหลั่งออกให้มากที่สุด แล้วทิ้งเป็นขยะติดเชื้อ จากนั้นใช้น้ำยา Umonium Sterile SPRAY พ่นทิ้งไว้ 1-2 นาที แล้วเช็ดออกด้วยกระดาษชำระ จากนั้นเช็ดถูปกติ เพื่อฆ่าเชื้อโรค หากพบว่ามีคราบน้ำยาให้เช็ดด้วยผ้าสะอาด

5.9 การทำความสะอาดและการทำลายเชื้อของผู้ป่วย

5.9.1 อุปกรณ์สำหรับรับประทานอาหาร

5.9.1.1 อุปกรณ์สำหรับรับประทานอาหารของผู้ป่วย ให้ส่งล้างทำความสะอาดที่แผนกโภชนาการ โดยใช้กระบวนการล้างทำความสะอาดที่ถูกต้องตามมาตรฐาน

5.9.1.2 อุปกรณ์ จาน ชาม ที่ให้บริการสำหรับญาติ ควรแนะนำให้ญาติผู้ป่วยล้างทำความสะอาดด้วยน้ำยาล้างจานและน้ำจนสะอาด และผึ่งให้แห้ง โดยในการล้างจาน ชาม ช้อน ส้อม ใช้ฟองน้ำของญาติแต่ละห้องไม่ใช่ฟองน้ำล้างจานร่วมกันกับผู้อื่น หลังการใช้งานควรล้างทำความสะอาดฟองน้ำทุกครั้ง และผึ่งให้แห้งในที่อากาศถ่ายเทหรือเช็ดให้แห้ง

5.9.2 ขามรูปไต

5.9.2.1 หลังการใช้งานล้างทำความสะอาดด้วยน้ำสบู่หรือน้ำผงซักฟอก แล้วล้างน้ำสะอาด ผึ่งให้แห้ง

5.9.2.2 ควรใช้ขามรูปไต 1 อัน ต่อผู้ป่วย 1 ราย แล้วนำไปล้างทำความสะอาดด้วยสารขัดล้าง ผึ่ง/เช็ดให้แห้งก่อนนำไปใช้กับผู้ป่วยรายอื่น

5.9.2.3 ถ้าขามรูปไตเปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่งหรือนำไปใช้กับผู้ป่วยติดเชื้อแยกโรค ให้ล้างทำความสะอาดด้วยสารขัดล้างและเช็ดให้แห้ง จากนั้นเช็ดหรือด้วย Umonium Sterile เช็ดถูให้ทั่วแล้วทิ้งไว้ให้แห้งโดยไม่ต้องเช็ดออกหากมีคราบน้ำยาให้เช็ดด้วยผ้าสะอาด

5.9.3 หม้อนอน

5.9.3.1 หลังใช้งานแต่ละครั้ง ให้เทสิ่งขับถ่ายลงในชักโครก ล้างหม้อนอนด้วยน้ำสะอาด เช็ดให้แห้งและเช็ดตาม แล้วเก็บใส่ถุงพลาสติกไว้ แยกใช้ เฉพาะราย

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-015	หน้า : 10/11
เรื่อง: การทำความสะอาดและการทำลายเชื้อ สำหรับอุปกรณ์ อาคาร สถานที่	

5.9.3.2 หลังจำหน่ายผู้ป่วย ให้ล้างทำความสะอาดด้วยน้ำและสารขัดล้าง แล้วเช็ดด้วย เพื่อทำลายเชื้อ เช็ดถูให้ทั่วแล้วทิ้งไว้ให้แห้งโดยไม่ต้องเช็ดออกหากมีคราบน้ำยาให้เช็ดด้วยผ้าสะอาด แล้วเก็บใส่ถุงพลาสติกไว้

5.9.4 รถเข็น รถนอน

5.9.4.1 รถเข็น รถนั่ง รถนอน ที่ใช้เคลื่อนย้ายผู้ป่วย ควรเช็ดทำความสะอาดด้วย เช็ดถูให้ทั่วประจำวันและทุกครั้งหลังให้บริการผู้ป่วย

5.9.4.2 หากรถเข็น รถนั่ง รถนอน เปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่ง ให้สวมถุงมือใช้กระดาษชำระหรือผ้าที่ไม่ใช่แล้ว เช็ดเลือด และสารคัดหลั่งออกให้มากที่สุด แล้วทิ้งเป็นขยะติดเชื้อ จากนั้นใช้น้ำยา Umonium Sterile SPRAY พ่นทิ้งไว้ 1-2 นาที แล้วเช็ดออกด้วยกระดาษชำระ จากนั้นทำความสะอาดตามปกติ

5.10 การทำความสะอาดอุปกรณ์สำนักงาน

5.10.1 หน่วยงานที่ให้บริการผู้ป่วย

5.10.1.1 เครื่องคอมพิวเตอร์และคีย์บอร์ด ให้ขจัดฝุ่นละอองออกก่อนด้วยวิธีที่เหมาะสม และเกิดการฟุ้งกระจายน้อยที่สุด แล้วเช็ดทำความสะอาดคีย์บอร์ด และ CPU

ด้วย สำหรับหน้าจอคอมพิวเตอร์เช็คทำความสะอาดด้วยผ้าแห้ง หรือปฏิบัติตาม
คำแนะนำของฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ

5.10.1.2 โต๊ะทำงาน, โทรศัพท์ เช็คทำความสะอาดเป็นประจำทุกวันและทุกครั้งที่สกปรก

5.10.2 หน่วยงานสำนักงาน (Back office)/ หน่วยงานที่ไม่ได้ให้การดูแลผู้ป่วยโดยตรง

5.10.2.1 เครื่องคอมพิวเตอร์ คีย์บอร์ด โต๊ะทำงาน และโทรศัพท์ ให้จัดฝุ่นละอองออก
ก่อนด้วยวิธีที่เหมาะสมและเกิดการฟุ้งกระจายน้อยที่สุด แล้วเช็คทำความสะอาด
ทุกวันด้วยผ้าชุบน้ำหมาดๆ สำหรับหน้าจอคอมพิวเตอร์เช็คทำความสะอาดด้วย
ผ้าแห้งหรือปฏิบัติตามคำแนะนำของฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ

5.11 การทำความสะอาด ห้อง Negative Pressure

“ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเรื่องการใช้ห้อง negative pressure room (WI-PCI-017)

5.12 การทำความสะอาดรถ Ambulance

5.12.1 เช็คทำความสะอาดภายในรถทุกวันด้วย เช็ดถูให้ทั่วแล้วทิ้งไว้ให้แห้งโดยไม่ต้อง เช็ดออก

5.12.2 หลังใช้งานเช็คทำความสะอาดภายในรถให้ทั่วแล้วทิ้งไว้ให้แห้งโดยไม่ต้องเช็ดออก

5.12.3 หากมีเลือดหรือสารคัดหลั่งให้สวมถุงมือใช้กระดาษชำระหรือผ้าที่ไม่ใช้แล้ว เช็ดเลือด และ
สารคัดหลั่งออกให้มากที่สุด แล้วทิ้งเป็นขยะติดเชื้อ จากนั้นใช้น้ำยา Umonium Sterile SPRAY พ่นทิ้งไว้
1-2 นาที แล้วเช็ดออกด้วยกระดาษชำระ จากนั้นทำความสะอาดตามปกติ

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-015

หน้า : 11/11

เรื่อง: การทำความสะอาดและการทำลายเชื้อ สำหรับอุปกรณ์ อาคาร สถานที่

5.12.4 หากมีเลือดหรือสารคัดหลั่งจำนวนมากให้ นำรถไปล้างที่บริเวณล้างรถที่จัดไว้ให้

6. ข้อควรระวัง/ข้อแนะนำ/สังเกตเพิ่มเติม

- 6.1 บุคลากรทำความสะอาดควรล้างมือให้สะอาด ทั้งก่อนและหลังทำกิจกรรม
- 6.2 บุคลากรทำความสะอาดต้องสวมเครื่องป้องกันร่างกายให้ถูกต้องและเหมาะสมตามประเภทของงาน
ได้แก่ ผ้าปิดปากปิดจมูก, ถุงมือ, เสื้อกันเปื้อน, รองเท้าบูท
- 6.3 การเช็ดถู เป็นหัวใจสำคัญของการทำความสะอาด ดังนั้นควรทำความสะอาดสิ่งของต่างๆ โดยทั่วถึง
- 6.4 ควรปิดพัดลม (ถ้ามี) ในขณะที่ทำความสะอาดบริเวณพื้นที่ให้บริการผู้ป่วย
- 6.5 ห้ามใช้แอลกอฮอล์ในการทำลายเชื้อพื้นผิวที่มีขนาดใหญ่
- 6.6 ไม่ควรกวาดพื้นในหน่วยงานที่ให้การดูแลรักษาผู้ป่วย เพราะจะทำให้ฝุ่นและเชื้อโรคบนพื้นฟุ้ง
กระจาย
- 6.7 ไม่ควรทำความสะอาดขณะผู้ป่วยรับประทานอาหาร
- 6.8 ไม่ควรทำความสะอาดขณะกำลังทำกิจกรรมการรักษายาบาล ยกเว้นกรณีจำเป็น
- 6.9 ไม่มีความจำเป็นในการอบห้องผู้ป่วยหรือห้องที่ทำหัตถการกับผู้ป่วย

7. การเฝ้าติดตามและการวัดกระบวนการ/การบริการ

หน่วยงานจะกำหนดวิธีการและผู้รับผิดชอบในการเฝ้าติดตามและวัดผลกระบวนการ ตามเวลาที่กำหนด
อย่างเหมาะสม และปฏิบัติการแก้ไขป้องกันเมื่อผลการเฝ้าติดตามการวัดไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง

8. เอกสารอ้างอิง

- 9.1 P-ICC-002 เรื่อง “การล้างมือ”
- 9.2 P-ICC-003 เรื่อง “แนวทางการแยกผู้ป่วย ”
- 9.3 P-ICC-006 เรื่อง “การปฏิบัติตามหลัก Universal precaution ”
- 9.4 P-ICC-010 เรื่อง “การใช้ห้องแยกโรค”
- 9.5 Center for Disease Control and Prevention. **Guidelines for environmental infection control in healthcare facilities:** recommendations of CDC and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). MMWR 2003; 52 (No.RR-10)